

地域密着型通所介護 重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して指定地域密着型通所介護サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを
次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された
広島県府中市在住の方が対象となります。
要介護認定をまだ受けられてない方でもサービスの利用は可能です。

1. 指定地域密着型通所介護サービスを提供する事業者（法人）について

法 人 名 称	有限会社 ダイキチ
法 人 所 在 地	広島県府中市府中町 1 4 6 番地
代表者職 氏名	代表取締役 木下 和子
法 人 連 絡 先	TEL：0847-41-2268 FAX：0847-41-8677
設 立 年 月 日	平成 1 8 年 3 月 3 1 日

2. サービスを提供する事業所について

(1)事業所の所在地等

事 業 所 名 称	デイサービスセンター ケアビレッジ ダイキチ
事 業 所 の 所 在 地	広島県府中市府中町 150 番地 1
事業所管理者 氏名	御崎 悠子
指 定 年 月 日 介護保険事業所番号番号	指定：平成 1 8 年 1 1 月 1 日 番号： 3471700603 号
事 業 所 連 絡 先	TEL:0847-43-6339 FAX:0847-44-6455
開 設 年 月 日	平成 1 8 年 1 1 月 1 日
利 用 定 員	1 5 人（地域密着型通所介護）
併 設 サ ー ビ ス	当事業所では、次の事業もあわせて実施しています ・通所型サービス 3471700603 ・居宅介護支援事業所 3471700587

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	ご利用者様が、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう生活機能の維持または向上を目指し、必要な日常生活上のお世話及び機能訓練を行うことにより、社会参加の促進及び、ご家族の負担軽減を図ることを目的とします。
運営の方針	ご利用者様の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービス提供を行います。ご利用者様が住み慣れた地域での生活を継続することが出来るよう、地域の方との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご利用者様の心身の状況を的確に把握し、機能訓練その他必要なサービスをご利用者様の希望に沿って適切に提供します。また、関係市町・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めていきます。

3. 事業実施地域及び営業時間

①通常の事業の実施地域：府中市内（上下町を除く）

②営業日及び営業時間

営業日	月曜日 ～ 金曜日（祝日を含む） ※ただし8月13日～8月15日、 および12月31日～1月3日までを除く
受付時間	月～金 午前8時00分～午後5時00分 （電話による連絡等の対応は時間外も可能）
サービス提供時間	月～金 午前8時50分～午後4時10分

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定地域密着型通所介護サービス及び通所型サービスの職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

① 管理者 常勤 1名（生活相談員および介護職員を兼務）

②生活相談員 常勤 1名（管理者および介護職員を兼務1名）

非常勤 3名（専従1名、介護職員を兼務1名、
看護職員および機能訓練指導員および介護職員を兼務1名）

③介護職員 常勤 1名（管理者および生活相談員を兼務1名）

非常勤 4名（専従2名、生活相談員を兼務1名、
生活相談員および看護師および機能訓練指導員を兼務1名）

④看護職員 非常勤 1 名

(生活相談員および介護職員および機能訓練指導員を兼務)

⑤機能訓練指導員 非常勤 2 名

(生活相談員および介護職員および看護職員を兼務 1 名、専従 1 名)

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
管理者	勤務時間：8：00～17：00
相談員	勤務時間：8：50～16：10
介護職員	勤務時間：8：50～16：10
看護師	勤務時間：8：50～16：10（のうち2時間程度） ※原則として1名の看護職員（生活相談員および介護職員および機能訓練指導員と兼務）が勤務します。
機能訓練指導員 （兼務）	勤務時間：8：50～16：10（のうち2時間程度） ※原則として1名の機能訓練指導員（生活相談員および介護職員および看護師と兼務）が勤務します。
機能訓練指導員 （専従）	勤務時間：9：30～11：30

6. 当事業所が提供するサービス内容と利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービス内容について、

- | |
|---|
| ①利用料金が介護保険から給付される場合
②利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

① 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割もしくは8割もしくは7割）が介護保険から給付されます。

また、利用されるサービスの種類や実施日、実施内容等については、ご利用者の担当ケアマネが作成した居宅サービス計画書に基づき、ご利用者の意向や心身の状況からお話を伺い、地域密着型通所介護計画を作成し、ご利用者に説明し、同意をいただきます。個々のサービス計画書に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

＜サービスの概要＞

1. 食事（食事代は実費負担となります）

昼食時間：12：00～13：00の間に提供します

- ・栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・食事の提供及び介護が必要なご利用者には食事介助を行います。
- ・嚥下障害者のためのトロミ材、刻み食、ミキサー食等の対応します。

2. 排泄

- ・ご利用者の排泄の介助を行います。
また全介助の場合オムツ交換等行います。

3. 更衣介助

- ・上着、下着の更衣などできないところを介助します。

4. 移動・移乗介助

- ・歩行の介助や室内の移動、車いすへの移乗や移動の介助を行います。

5. 服薬介助

- ・必要に応じてお預かりさせて頂いたお薬の確認、服薬の介助を行います。

6. 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は機能低下を予防するための訓練を実施します。
個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき、ご利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、ご利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に実施します。

7. 送迎サービス

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
但し、通常の事業実施区域以外からのご利用の場合は、実施地域の境から路程キロメートル当たり 20 円を交通費実費としてご負担いただきます。

<サービス利用料金>（契約書第 6 条参照）

下記は、所要時間 7 時間以上 8 時間未満の利用料金です。※負担割合 1 割で表示

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本料金	753 円	890 円	1032 円	1172 円	1312 円
個別機能訓練Ⅰイ	56 円(1 回あたり)				
個別機能訓練Ⅰロ	76 円(1 回あたり)				
個別機能訓練Ⅱ	20 円(月 1 回)				
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 円(日)				
科学的介護推進体制加算	40 円(月)				
口腔・栄養スクリーニング加算	20 円(1 回あたり)				
入浴介助加算Ⅰ	40 円(1 回あたり)				
入浴介助加算Ⅱ	55 円(1 回あたり)				
送迎減算	片道あたり 47 円減額				
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×9.2%を加算				
高齢者虐待防止措置実施減算	基本料金に－1%減算(日)				
業務継続未策定減算	基本料金に－1%減算(日)				

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※ご利用者に提供する食事の材料に係わる費用は別途頂きます。（下記③参照）

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

③介護保険給付対象とならないサービス（契約書第5条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

1. 介護保険給付の支給限度額を超える指定介護予防通所介護または介護予防通所介護に相当する第一号通所事業サービスの利用。

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご利用者の負担となります。

2. 食事提供

ご利用者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1回あたり750円

3. レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加された場合には、事前に金額を提示したうえで、材料費等の実費をいただく場合があります。

4. 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費として複写にかかる費用、A4白黒コピー1枚当たり10円、A4カラーコピー1枚当たり50円をご負担いただきます。

5. 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品（おむつ又はリハビリパンツ1枚当たり：100円 パッド1枚当たり：50円 洗濯1回あたり：500円・・・洗濯は家庭の事情によりやむを得ない場合のみ）の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

6. 連絡帳

連絡帳は、1冊150円で販売しております。

※経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

② 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記①～③の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、翌月 15 日以降にご請求しますので、翌月末日までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）

ア．下記指定口座への振り込み

中国銀行 府中支店 普通預金 1490395

イ．通所時に請求書のお渡し

⑤利用の中止、変更、追加（契約書第 7 条参照）

1. 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、地域密着型通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することが出来ます。

この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

2. 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払い頂く場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

時 間	キャンセル料
サービス利用の前日までにご連絡していただいた場合	無 料
サービス利用当日に連絡がなかった場合	利用者負担額の 100%

3. サービス利用の変更・追加の申し出に対して、通所介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

7. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

当事業所に対する苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

①当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）御崎 悠子

〔職名〕 管理者 兼 生活相談員 兼 介護職員

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前 8 時 15 分～午後 5 時 15 分

（電話による連絡等の対応は時間外も可能）

また、苦情受付ボックスを施設玄関に設置しています。

②行政機関その他苦情受付機関

1. 市町村窓口 府中市役所 介護保険課介護福祉係

保険者として、事業所に対する調査・指導・助言を行います。

事業所のサービスに関して苦情や相談の受付をしています。

電話番号 0847-40-0222 (代)

対応時間: 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時15分

(祝日他 12月29日・30日・31日・1月1日・2日・3日を除く)

2. 広島県国民健康保険団体連合会 (国保連)

苦情受付の専用電話が設置してあります。国保連では、中立公正な立場で活動できる学識経験者を中心に介護サービス苦情処理委員が対応します。

また、居宅介護支援事業所や市町村を通しての受付も行っています。

電話番号 082-554-0783 (代)

対応時間: 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時15分

(祝日他 12月29日・30日・31日・1月1日・2日・3日を除く)

③円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- 一. 担当者は直ちにご利用者側と連絡をとり、直接ご利用者宅に行くなどして事情を聞き、苦情の内容の詳細を確認する。
- 二. 担当者は苦情の内容を管理者に報告し、管理者は担当のサービス事業者を招集、苦情処理に向けた検討会議を開催する。
- 三. 検討会議の結果を基に処理結果をまとめ、管理者は必ず翌日までに対応の具体的な方針を定める。
- 四. 担当者はご利用者宅を訪問し報告、謝罪するとともに、検討結果を説明する。
- 五. 担当者は苦情処理結果記録を台帳に記載、整理する。管理者は再発防止に努めるよう全職員に徹底する。

8. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する担当者及び責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者および担当者(管理者・御崎 悠子)

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑤ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設立します。

⑥ 虐待の防止のための指針を作成します。

9. 事故発生時の対応

- ① ご利用者に対する通所介護の提供により事故が発生した場合は市町村、該当入居者の家族、該当利用者に係わる居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② ご利用者に対する通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10. 非常災害対策

災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取組を行います。

非常災害対策担当者(防火管理者) 木下 裕司

非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

定期的に避難、救出訓練その他必要な訓練を行います。(毎年1回予定)

11. 運営推進会議について

- ① 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行うなど、地域との交流に努めます。
- ② 当事業所の行う地域密着型通所介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、「運営推進会議」を設置します。
- ③ 「運営推進会議」の構成員は、ご利用者様、ご家族様、地域住民の代表者、地域包括支援センター又は市町村の職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等とし、おおむね6ヶ月に1回以上会議を開催します。
- ④ 「運営推進会議」開催前に、会議の開催に関するご案内および出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。

令和 年 月 日

地域密着型通所介護サービスの提供に関して、ご利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

〔法人所在地〕 広島県府中市府中町146番地

〔法人名〕 有限会社ダイキチ

〔代表者氏名〕 代表取締役 木下 和子 印

<生活相談員>

当職は、当該事業所の生活相談員として、本書面の説明に立ち会いましたので、署名します。

〔氏名〕 御崎 悠子 印

私は、本書面により、事業所の職員（職名：生活相談員 御崎 悠子）から地域密着型通所介護についての重要事項の説明を受けたことを確認します。

<利用者>

〔住所〕

〔氏名〕 印

<代理人>

〔住所〕

〔氏名〕 印

<後見人：選任されている場合>

〔住所〕

〔氏名〕 印

地域密着型通所介護契約書

_____（以下「契約者」という。）と有限会社ダイキチ（以下「事業者」という。）は、契約者がデイサービスセンター ケアビレッジ ダイキチ（以下「事業所」という。）において、事業者から提供される地域密着型通所介護サービスを受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下「本契約」という。）を締結します。

第一章 総則

第1条（契約の目的）

1. 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、契約者に対し、第4条及び第5条に定める地域密着型通所介護サービスを提供します。
2. 事業者が契約者に対して実施する地域密着型通所介護サービスの内容、利用日、利用時間、費用等の事項（以下「通所介護計画」という。）は、別紙『（重要事項説明書）』に定めるとおりとします。

第2条（契約期間）

本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

但し、契約期間満了の7日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

第3条（通所介護計画の決定・変更）

1. 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されている場合には、それに沿って契約者の通所介護計画を作成するものとします。
2. 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画が作成されていない場合でも、通所介護計画の作成を行います。その場合に、事業者は、契約者に対して、居宅介護支援事業者を紹介する等居宅サービス計画作成のために必要な支援を行うものとします。
3. 事業者は、通所介護計画について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。
4. 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画が変更された場合、又は契約者若しくはその家族等の要請に応じて、通所介護計画について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、通所介護計画の変更の必要があると認められた場合には、契約者及びその家族等と協議して、通所介護計画を変更するものとします。
5. 事業者は、通所介護計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

第4条（介護保険給付対象サービス）

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において、契約者に対して、日常生活上の世話及び機能訓練を提供するものとします。

第5条（介護保険給付対象外のサービス）

1. 事業者は契約者との合意に基づき、介護保険給付の支給限度額を超えて利用する通所介護サービスを提供するものとします。
2. 事業者は第1項に定めるサービスの提供について、必要に応じて契約者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第6条（サービス利用料金の支払い）

1. 事業者は、契約者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、契約者が介護サービス費として市町村から給付を受ける額（以下、介護保険給付額という。）の限度において、契約者に代わって市町村から支払いを受けます。
2. 契約者は要介護度に応じて第4条に定めるサービスを受け、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分：サービス利用料金の1割もしくは2割もしくは3割）を事業者を支払うものとします。

但し、契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合及び居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。（要介護認定後又は居宅サービス計画作成後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。）
3. 第5条第1項に定めるサービスについて、契約者は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を事業者を支払うものとします。
4. 前項の他、契約者は食事の提供にかかる費用とおむつ代等契約者の日常生活上必要となる諸費用実費を事業者を支払うものとします。
5. 前4項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月末日までに支払うものとします。

第7条（利用日の中止・変更・追加）

1. 契約者は、利用期日前において、地域密着型通所介護サービスの利用を中止、変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、契約者はサービス実施日の前日までに事業者申し出るものとします。
2. 契約者が、利用期日に利用の中止を申し出た場合は、重要事項説明書に定める所定の取消料を事業者にお支払いいただく場合があります。但し契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。
3. 事業者は、第1項に基づく契約者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満員で契約者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利

用可能日を契約者に提示して協議するものとします。

第 8 条（利用料金の変更）

1. 第 6 条第 1 項及び第 2 項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。
2. 第 6 条第 3 項及び第 4 項に定めるサービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、契約者に対して、変更を行う日の 2 か月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
3. 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

第三章 事業者の義務

第 9 条（事業者及びサービス従事者の義務）

1. 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
2. 事業者は契約者の体調・健康状態からみて必要な場合には、協力医療機関又は看護職員もしくは主治医と連携し、契約者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
3. 事業者は、契約者に対する通所介護サービスの提供について記録を作成し、それを 2 年間保管し、契約者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。
4. 事業者は、サービス提供時において、契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。

第 10 条（守秘義務等）

1. 事業者及びサービス従事者又は従業員は、地域密着型通所介護サービスを提供する上で知り得た契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
2. 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
3. 前 2 項にかかわらず、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又は契約者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。

第四章 契約者の義務

第 1 1 条（契約者の施設利用上の注意義務等）

1. 契約者は、事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。
2. 契約者は、事業所の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。
3. 契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者及びその家族等と事業者との協議により、施設、設備の利用方法等を決定するものとします。
4. 契約者が伝染病に感染した場合、他利用者への健康に配慮し、サービスの利用を休止していただく場合があります。また、インフルエンザ予防接種等を受けるなど、伝染病の予防には注意を払ってください。

第五章 損害賠償（事業者の義務違反）

第 1 2 条（損害賠償責任）

1. 事業者は本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第 1 0 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。
2. 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

第 1 3 条（損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一. 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- 二. 契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- 三. 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- 四. 契約者が、事業者もしくはサービスの従事者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

第14条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約書に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することは出来ないものとします。

第六章 契約の終了

第15条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

1. 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。
 - 一. 契約者が死亡した場合
 - 二. 要介護認定または要支援認定により契約者の心身の状況が、要支援または自立と判定された場合
 - 三. 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
 - 四. 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
 - 五. 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
 - 六. 第16条から第17条に基づき本契約が解約又は解除された場合
2. 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

第16条（契約者からの中途解約）

1. 契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知するものとします。
2. 契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
 - 一. 第8条第3項により本契約を解約する場合
 - 二. 契約者が入所した場合
 - 三. 契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合

第17条（契約者からの契約解除）

契約者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 一. 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める地域密着型通所介護サービスを実施しない場合
- 二. 事業者もしくはサービス従事者が第10条に定める守秘義務に違反した場合
- 三. 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

- 四．他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

第 18 条（事業者からの契約解除）

事業者は、契約が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除する事が出来ます。

- 一．契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 二．契約者による、第 6 条第 1 項から第 4 項に定めるサービス利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- 三．契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 四．事業者と契約者、またはその家族などとの相互信頼関係が損なわれ、この契約を継続することに支障があると判断された場合

第 19 条（精算）

第 15 条第 1 項第二号から第六号により本契約が終了した場合において、契約者が、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払い義務及び第 11 条第 2 項（原状回復の義務）その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、契約終了日から 1 週間以内に精算するものとします。

第七章 その他

第 20 条（契約当事者の変更）

契約者は、契約の有効期間中に心神喪失その他事由により判断能力を失った場合に備えて、契約者の家族等をあらかじめ代理人とすることを定めるか、又は契約者の家族等を含む第三者に契約者を変更することに同意します。

第 21 条（苦情処理）

事業者は、その提供したサービスに関する契約者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

第 22 条（協議事項）

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者と誠意をもって協議するものとします。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、契約者、事業者が記名捺印のうえ、各 1 通を保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

< 契約者 >

私は、以上の契約書の内容について説明を受け、その内容を理解しましたので、
本契約を申し込みます。

〔住所〕

〔氏名〕

印

< 代理人 >

私は、以上の契約書の内容について説明を受け、その内容を理解しましたので、
本契約に署名します。

〔住所〕

〔氏名〕

印

< 後見人：選任されている場合 >

私は、以上の契約書の内容について説明を受け、その内容を理解しましたので、
後見人として、本契約を申し込みます。

〔住所〕

〔氏名〕

印

< 事業者 >

事業者は、利用者からの申込みを受け、本契約に定める義務を誠実に履行します。

〔法人所在地〕 広島県府中市府中町146番地

〔法人名〕 有限会社ダイキチ

〔代表者氏名〕 取締役 木下 和子 印

< 生活相談員 >

当職は、当該事業所、生活相談員として、本契約の締結に立ち会いましたので、
署名します。

〔氏名〕 御崎 悠子

印

地域密着型通所介護契約における個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的（認められない目的については、項目に二本線を引き、押印のこと）
 - ① デイサービスセンター ケアビレッジ ダイキチが、介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画に基づき、地域密着型通所介護サービスを円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。
 - ② デイサービスセンター ケアビレッジ ダイキチ以外の他の介護サービス提供事業者、居宅介護支援事業者、及び医療機関との連絡調整において、必要とされる場合。
 - ③ 事業所内におけるレクリエーションやサービス利用時の様子などを写した写真掲示。
 - ④ インターネットを含む、広告および広報誌における、レクリエーションやサービス利用時の様子などを写した写真の掲載。
 - ⑤ 知人を名乗る方から事務所への電話や来訪による問い合わせがあった場合。
2. 使用にあたっての条件
個人情報の提供は、1 に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
3. 個人情報の内容
 - ① 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等、デイサービスセンター ケアビレッジ ダイキチが地域密着型通所介護を行うために最低限必要な利用者や家族個人に関する情報。
 - ② その他の情報
※ 「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。
4. 使用する期間
地域密着型通所介護契約書の契約期間、およびその終了後の2年間とします。

以上

令和 年 月 日

事業者 デイサービスセンター ケアビレッジ ダイキチ 様

＜利用者＞

〔氏名〕

印

＜代理人＞

〔氏名〕

印

＜後見人：選任されている場合＞

〔氏名〕

印

送迎に関する同意書

- ① 原則として、家の玄関までのお迎え、お送りをいたします。
身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご本人、ご家族様と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービスを提供させていただきます。
- ② 送迎時間につきましては、送迎順の変更や他の利用者様の関係、交通事情等で、10分以上到着が前後する場合がございます。大きく時間が変わることが予想される場合には、事業所より電話連絡いたします。
- ③ 利用者様の体調不良等を除き、準備等ができていない場合、他の利用者様にご迷惑をかけてしまいますので長時間待機することはできません。ご本人、ご家族のご協力をお願いいたします。
- ④ 送迎の車の台数、人員にも限りがありますので、必ずしも迎えや送りの希望時間、同乗者にはお応えできないことがあります。ご希望に添えるように考慮しますが、どうしても難しい場合には、ご家族での送迎をよろしく願います。
- ④ 乗車中は、安全のため全席シートベルトの着用をお願いしております。着用拒否の場合には出発できません。同乗している他の利用者様にも迷惑がかかりますので、必ず着用してください。

上記の説明を受け、確認の上、同意いたします。

令和 年 月 日

事業者 デイサービスセンター ケアビレッジ ダイキチ 様

＜利用者＞

〔氏名〕

印

＜代理人＞

〔氏名〕

印

＜後見人：選任されている場合＞

〔氏名〕

印